

## MORTALITATEA ŞI LETALITATEA PRIN BOLI DIGESTIVE ÎN POPULAȚIA REPUBLICII MOLDOVA ÎN PERIOADA ANILOR 2012-2016

Bugai Rodica - dr. șt. med., asist. univ.,

Țîbîrnă Ion - dr. hab. șt. med., prof.univ.

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

Departamentul Medicină Internă, Disciplina de medicină internă-semiologie

or. Chișinău, str. Ștefan cel Mare și Sfânt nr.165

tel. +373 687 62 166, +393 794 33 028

e-mail rodica.bugai@usmf.md., ion.tibirna@usmf.md

### Rezumat

Bolile digestive sunt răspândite în populație, ocupând un loc important în morbiditatea și mortalitatea generală. Conform datelor statistice internaționale pentru 2013, patologiile digestive au avut o rată anuală totală de mortalitate de 19,0/100.000 de locuitori, ocupând locul IV. Rata mortalității / 100.000 de locuitori din cauza bolilor digestive în Republica Moldova depășește în mod semnificativ rata mortalității la nivel mondial, cu o creștere în perioada 2012-2016 de la 103,1 la 104,1. Analiza letalității spitalicești la adulți a arătat o creștere a letalității totale prin afecțiuni digestive de la 2,2 în 2012 la 2,6 în 2016, cu o creștere a letalității în toate bolile: ulcer gastric și duodenal - de la 3,3 la 3,5, gastrită, duodenită - de la 0,2 la 0,6, hepatită, ciroză - de la 5,1 la 6,4, colecistită, colangită - de la 0,4 la 0,7. Rezultatele obținute fac apel la atenția medicilor și a întregii societăți asupra imperiozității problemei respective, mortalitatea fiind un fenomen puternic dependent de dezvoltarea economico-socială și de caracteristicile unei societăți.

**Cuvinte-cheie:** mortalitate, boli digestive.

**Summary. Mortality and lethality of digestive diseases in the population of the Republic of Moldova in the period 2012-2016.**

Digestive diseases are widespread in the population, occupying an important place in general morbidity and mortality. According to the international statistical data for 2013, digestive pathologies had an annual overall mortality rate of 19,0 / 100.000, occupying the 6th place. The death rate /100.000 inhabitants due to digestive diseases, significantly exceeds the global mortality rate, with an increase in 2012-2016 from 103,1 to 104,1, in the Republic of Moldova. Analysis of hospital lethality of adults showed an increase in total lethality by digestive diseases from 2,2 in 2012 to 2,6 in 2016, with an increase in lethality in all diseases: gastric and duodenal- from 3,3 to 3,5, gastritis, duodenitis - from 0,2 to 0,6, hepatitis, cirrhosis - from 5,1 to 6,4, cholecystitis, colangitis - from 0,4 to 0,7. The obtained results call for the attention of physicians and the entire society to the imperitiveness of the problem, mortality being a phenomenon strongly dependent on the economic and social development, and the characteristics of a society.

**Key words:** mortality, digestive diseases.

**Резюме. Смертность, вызванное желудочно-кишечными заболеваниями у населения Республики Молдовы в период 2012-2016 годов.**

Болезни органов пищеварения широко распространены среди населения, занимая важное место в общей заболеваемости и смертности. Согласно международным статистическим данным за 2013 год, пищеварительная патология имела глобальный годовой коэффициент смертности 19,0 на 100 000 жителей, занимая 6-е место. В Республике Молдова показатель смертности/100.000 жителей из за заболеваний органов пищеварения значительно превышает показатель глобальной смертности, с увеличением за 2012-2016 годы с 103,1 до 104,1. Полученные результаты требуют, чтобы врачи и все общество осознавали важность проблемы, поскольку смертность это явление, сильно зависящее от экономического и социального развития и характеристик общества.

**Ключевые слова:** болезни органов пищеварения, смертность.

Mortalitatea este un fenomen puternic dependent de dezvoltarea socio-economică și de caracteristicile unei societăți. În rezultatul acțiunilor complexe vizând sănătatea și dezvoltarea economică din ultimii ani la nivel mondial s-a înregistrat un declin al mortalității. La început declinul s-a manifestat în țările în curs de dezvoltare. În aceste țări, după ce inițial mortalitatea generală a scăzut, a fost observată o stagnare

în evoluția fenomenului, însoțită chiar și de o scădere a duratei medii a vieții. Aceeași situație s-a înregistrat și în România [2,4].

Bolile digestive au o largă răspândire în populație, ocupând un loc important în morbiditatea generală și mortalitate. Conform datelor statistice internaționale pentru anul 2013 [1], patologiile digestive dețineau o rată a mortalității anuale globale de 19,0/100.000 de

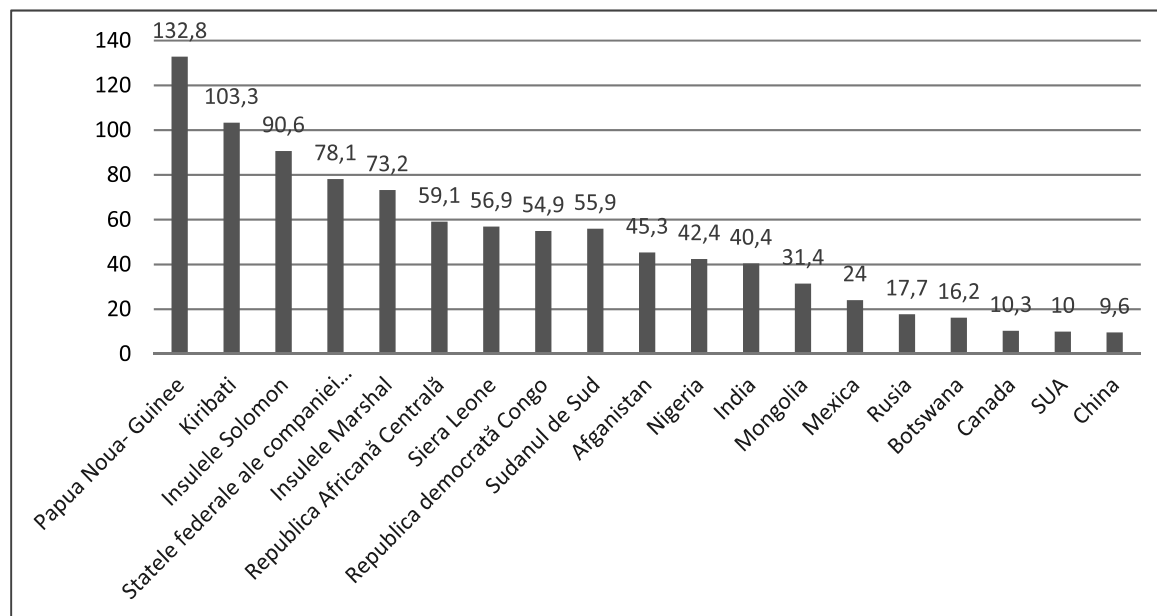


Fig. 1. Rata mortalității anuale prin bolile digestive la nivel mondial în 2013

locuitori, ocupând locul 6 după patologiile cardiovasculare-292,6/100.000, cancer - 133,6/100.000, bolile cronice ale aparatului respirator-72,9/100.000, diabet zaharat, boli urogenitale, endocrine-48,2/100.000, boli neurologice-34,9/100.000.

La nivel mondial, în 2013, patru țări aveau cea mai înaltă mortalitate prin boli digestive: Papua Noua-Guinee-132,8/100.000, Kiribati-103,3/100.000, Insulele Solomon-90,6/100.000, Statele federale ale companiei Micronerva-78,1/100.000 de locuitori (figura 1).

La nivelul Europei, în 2013, (figura 2) Republica Moldova se situa pe locul 5, cu o rată a mortalității anuale de 15,4/100.000 de locuitori [1].

Raportat la datele statistice internaționale [1], din 1990 până în 2013 în țările dezvoltate s-a înregistrat o creștere a ratei mortalității prin bolile digestive la 100.000 de populație de la 19,0 la 20,6, iar în țările în curs de dezvoltare o scădere de la 20,1 la 15,3. Creșterea ratei mortalității în țările dezvoltate poate fi explicată prin creșterea numărului populației vârstnice.

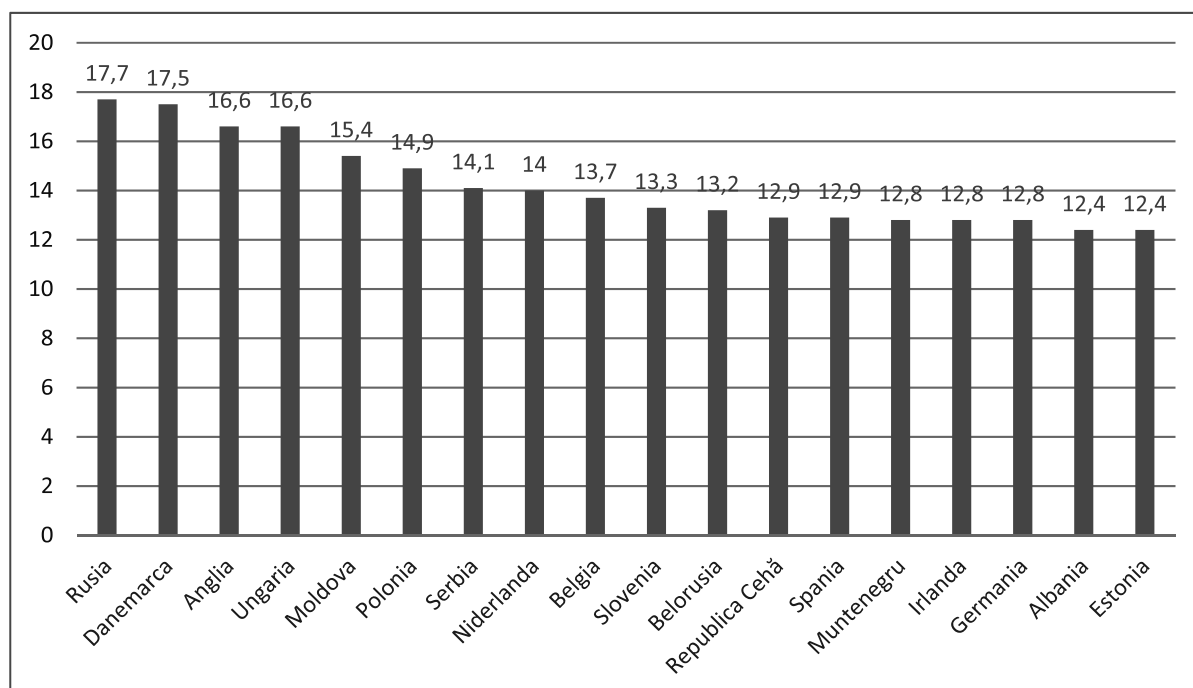


Fig. 2. Rata mortalității anuale prin bolile digestive în Europa în 2013

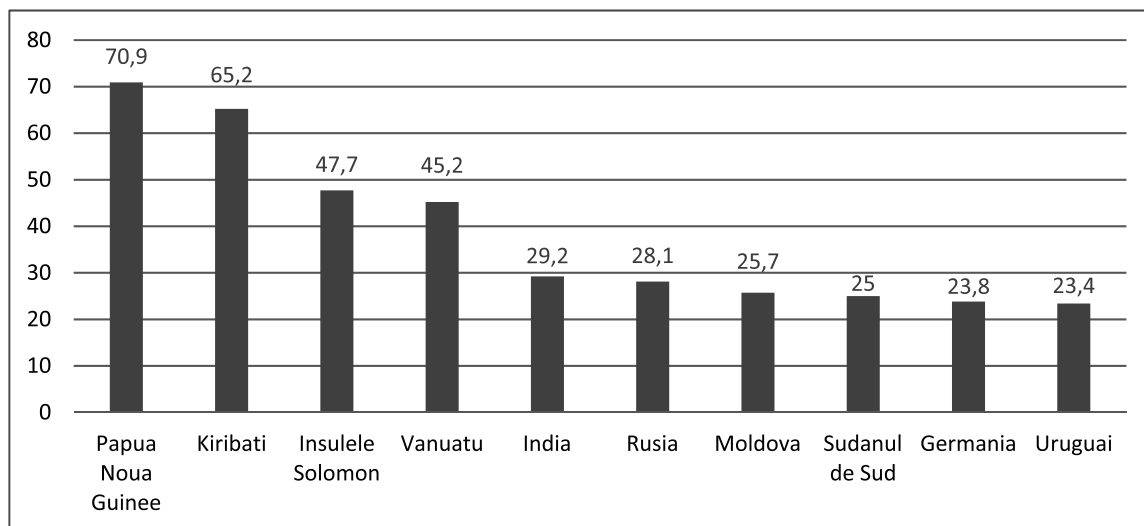


Fig. 3. Țările în care predomina rata mortalității prin boli digestive la bărbați, în 2013

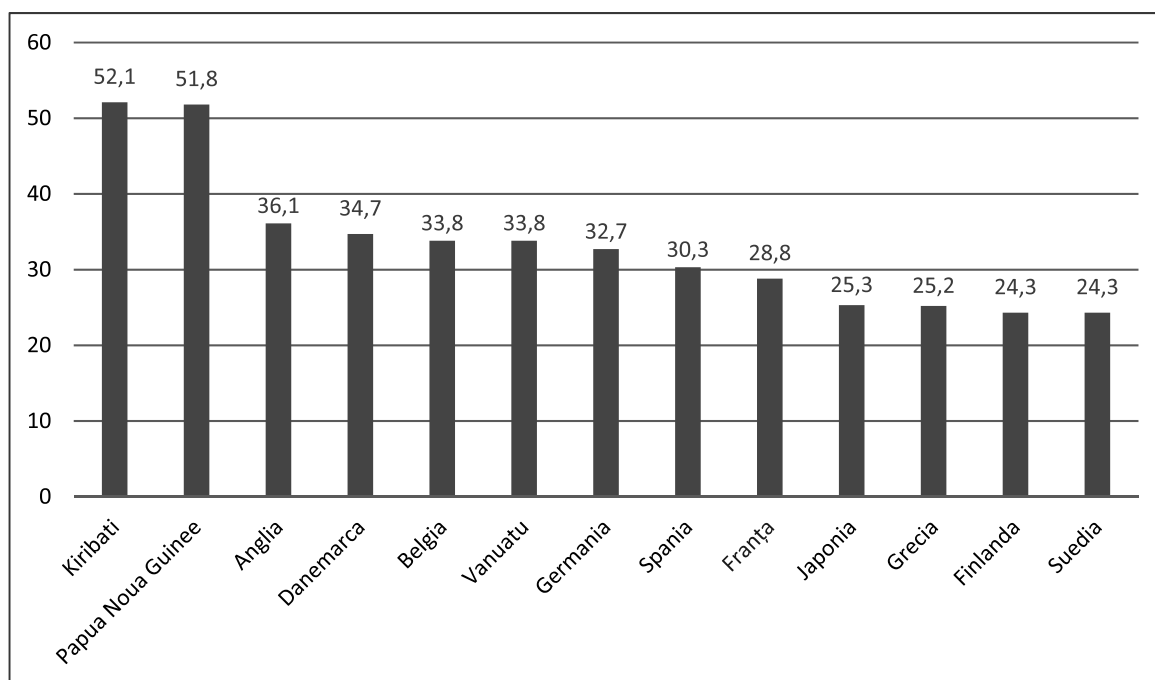


Fig. 4. Țările, în care predomina rata mortalității prin boli digestive la femei, în 2013

Referitor la genul pacienților afectați, în 2013, la nivel mondial se observă o rată a mortalității/100.000 de locuitori mai mare la femeile de la 70 la 74 de ani-138,8 vs bărbații-104,0; în grupul de vârstă de 45-54 de ani predomină bărbații-16,1 vs femeile-8,2. Riscul de mortalitate crește preponderant după 60 de ani. La vârsta de 75-79 de ani în țările dezvoltate rata mortalității prin bolile digestive/100.000 de locuitori este de 244,6, iar în țările în curs de dezvoltare-315,8. În unele țări predomină patologii digestive la bărbați (Papua Noua-Guinee-52,1, Kiribati-65,2, Insulele Solomon-47,7); înaltele – la femei (Kiribati-52,1, Papua Noua-Guinee-51,8, Anglia-36,1). În Republica Moldova, în 2013, patologii digestive prevalau la bărbați - 25,7 (figura 3, 4).

Printre patologii digestive, care prevalează după mortalitate la nivel mondial sunt ulcerul peptic-4,9 și ileusul paralic și obstrucția intestinală-3,8/100.000 de locuitori (figura 5).

Dezvoltarea economico-socială la nivel mondial din ultimele decenii a determinat scăderea mortalității și creșterea longevității și a calității vieții populației, în special în țările în curs de dezvoltare. În Republica Moldova, conform datelor Centrului Național de Management în Sănătate [3], se atestă un indice al mortalității/100.000 de locuitori prin boli digestive cu mult mai superior indicelui mortalității prin boli digestive la nivel mondial, cu o creștere pe parcursul anilor 2012-2016 de la 103,1 la 104,1 (tabelul 1, figura 6).

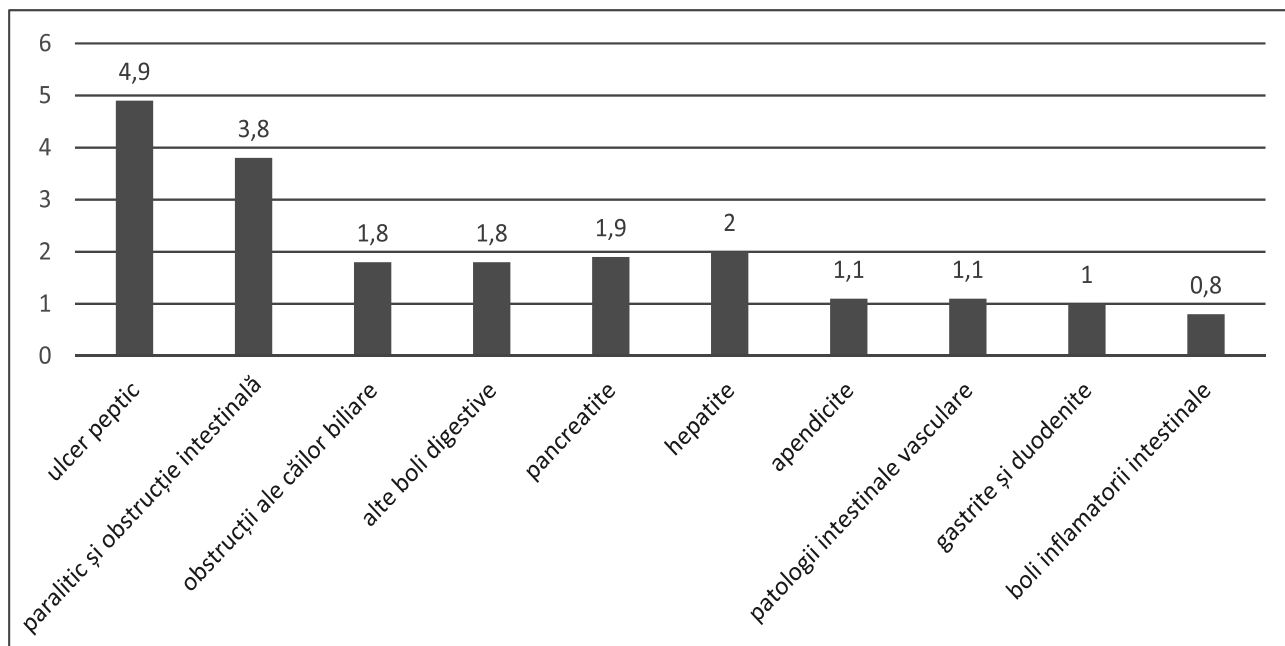


Fig. 5. Structura mortalității, în 2013, la nivel mondial prin bolile digestive/100.000 de locuitori

Tabelul 1.

**Mortalitatea prin boli digestive, inclusive hepatite și ciroze hepatice, în Republica Moldova, anii 2012-2016**

	2012		2013		2014		2015		2016	
	la 100.000 locuitori	%	la 100.000 locuitori	%	la 100.000 locuitori	%	la 100.000 locuitori	%	la 100.000 locuitori	%
<b>Boli ale aparatului digestiv</b>	103,1	9,3	94,5	8,8	101,7	9,2	106,0	9,4	104,1	9,6
<b>Ciroze, hepatite</b>	81,6	79,1	73,3	78,9	77,5	77,6	82,2	77,6	80,1	76,9

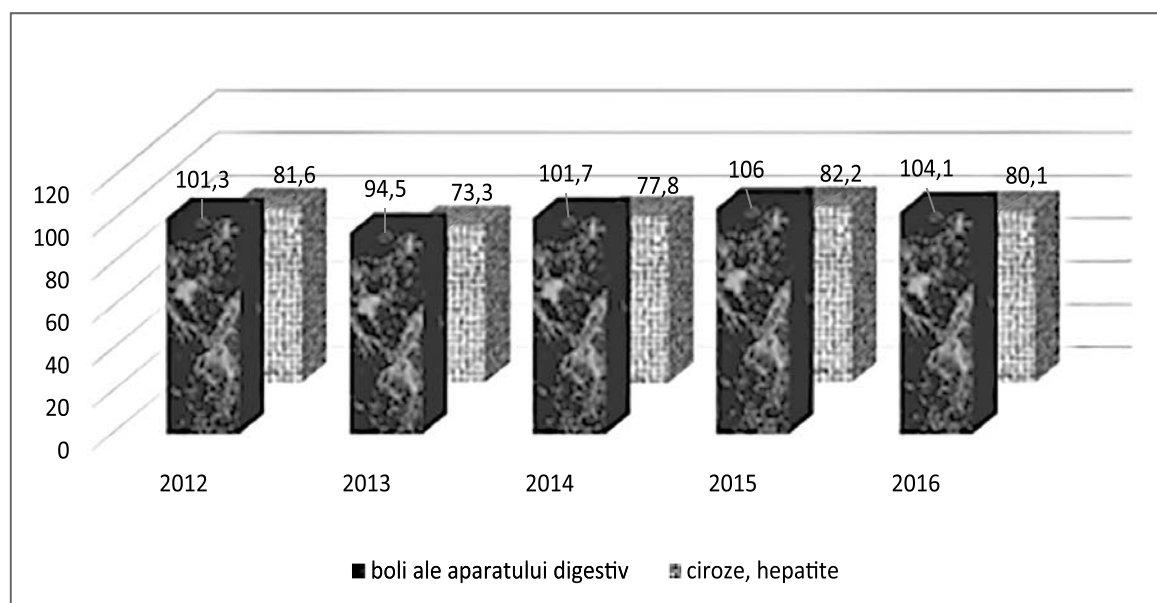


Fig. 6. Mortalitatea prin boli digestive, inclusive hepatite și ciroze hepatice, în Republica Moldova, anii 2012-2016, la 100.000 de locuitori

Este îngrijorător faptul, că în structura morbidității prin bolile digestive în Republica Moldova este destul de înalt indicele morbidității la persoanele apte de muncă, care este în creștere din 2012 până în 2016 - de la 72,2 la 73,1/100.000 de locuitori. De asemenea

este înalt și în creștere indicele letalității la persoanele apte de muncă prin ciroze și hepatite – de la 57,2 în 2012 la 57,9 în 2016 la 100.000 de locuitori (tabelul 2, figura7) [3].

Tabelul 2.

**Mortalitatea populației în vârstă aptă de muncă prin boli digestive, inclusive hepatite și ciroze hepatice, în Republica Moldova, an. 2012-2016**

	2012		2013		2014		2015		2016	
	la 100.000 locuitori	%	la 100.000 locuitori	%	la 100.000 locuitori	%	la 100.000 locuitori	%	la 100.000 locuitori	%
<b>Boli ale aparatului digestiv</b>	72,2	15,8	64,6	15,4	70,3	15,8	75,4	16,8	73,1	17,1
<b>Ciroze, hepatite</b>	57,2	79,2	50,0	77,3	56,0	79,6	60,6	80,3	57,9	79,2

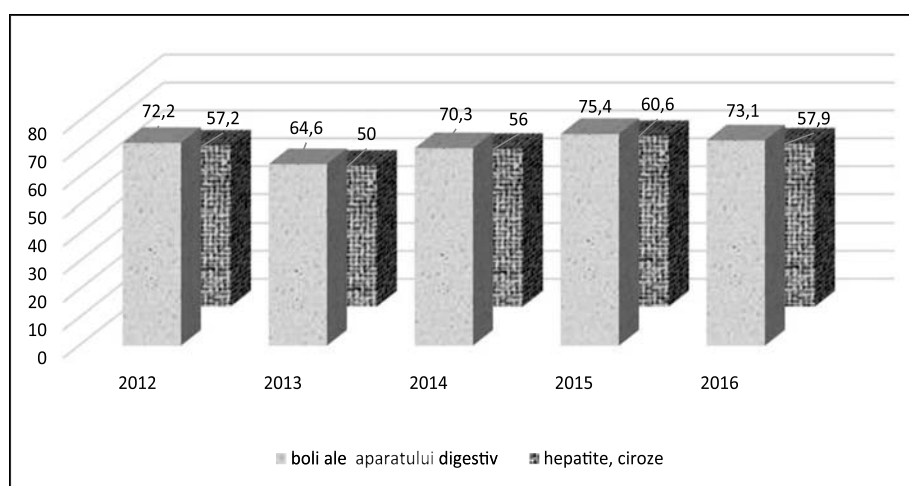


Fig. 7. Mortalitatea populației în vârstă aptă de muncă prin boli digestive, inclusive hepatite și ciroze hepatice, în Republica Moldova, anii 2012-2016, la 100.000 de locuitori

Letalitatea la 100 de bolnavi în Republica Moldova prin boli digestive a crescut de la 1,1 în 2012 la 1,2 în 2016, în timp ce prin hepatite și ciroze a scăzut de la 3,6 în 2012 la 3,3 în 2016 (figura8) [3].

Analiza letalității spitalicești a adulților în Republica Moldova a demonstrat o creștere a letalității totale prin boli digestive de la 2,2 în 2012 la 2,6 în 2016, cu o creștere a letalității la nivelul tuturor bo-

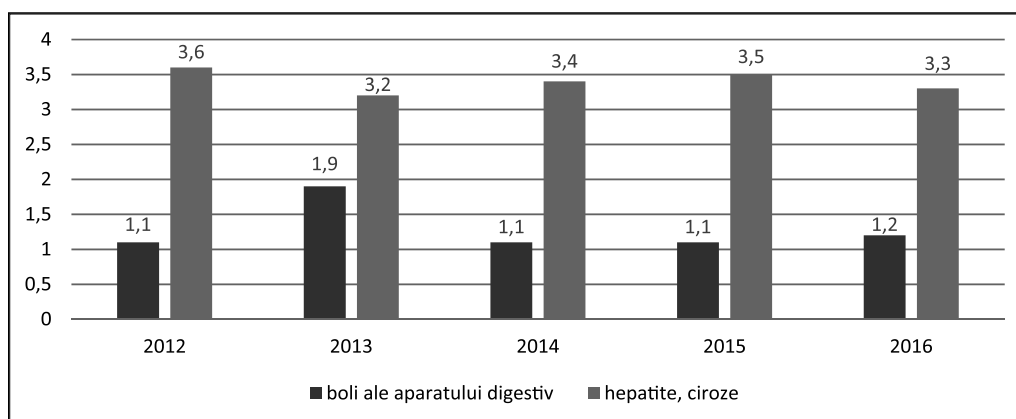


Fig. 8. Letalitatea la 100 bolnavi prin boli digestive, inclusive hepatite și ciroze, în Republica Moldova, anii 2012-2016

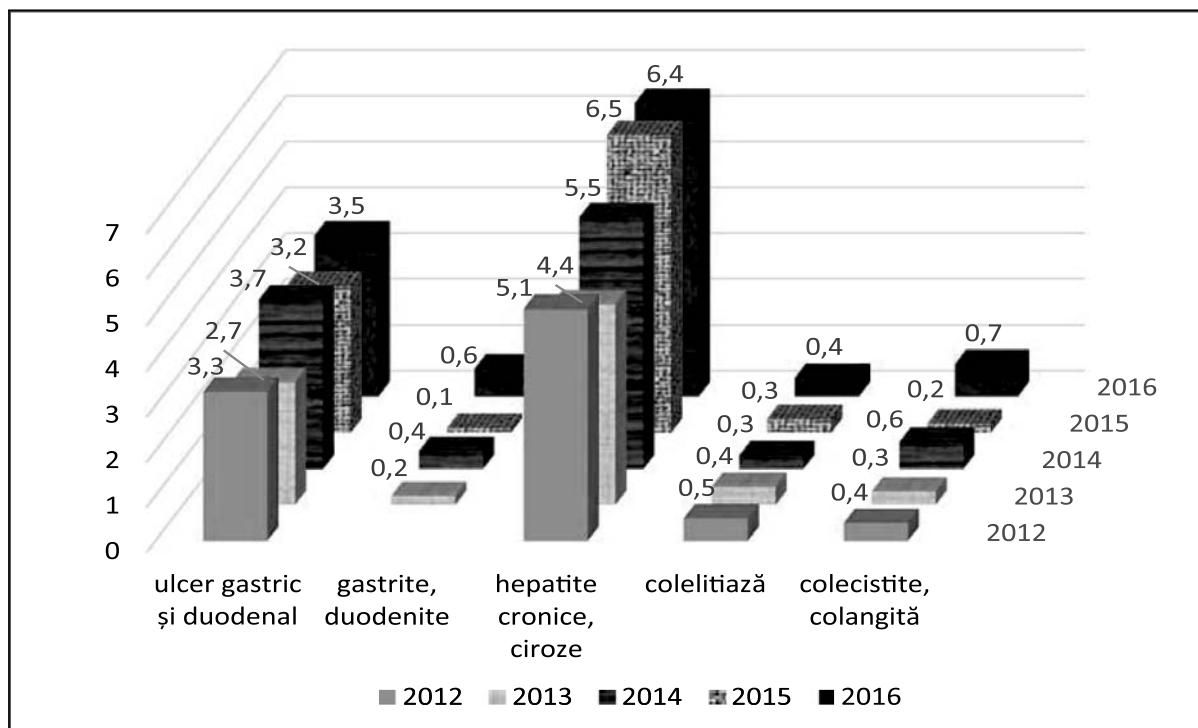


Fig. 9. Letalitatea spitalicească a adulților în staționar prin boli digestive, inclusive hepatite și ciroze, în Republica Moldova, anii 2012-2016

lilor: ulcerul gastric și duodenal de la 3,3 la 3,5, gastrite, duodenite-de la 0,2 la 0,6, hepatite, ciroze- de la 5,1 la 6,4, colecistite, colangite de la 0,4 la 0,7 [3].

România se află pe locul IV în Europa la mortalitatea prin hepatite cronice și ciroze, cu o rată standardizată de mortalitate de peste 3 ori mai mare decât media europeană[2]. În anul 2013 letalitatea prin hepatite cronice și ciroze a avut o valoare de 4,13%, înregistrându-se la nivel național 10701 decese. Numeroase studii relevă că, în țările din Europa de Est, mortalitatea prin hepatite cronice și ciroze este strâns corelată cu consumul de alcool, unele studii sugerând că, în aceste state consumul de alcool este mai mare decât în statele membre ale Uniunii Europene [4].

Rezultatele obținute, referitor la mortalitatea înaltă și în creștere prin bolile digestive în Republica Moldova, impun atenționarea medicilor și a întregii societăți asupra imperiozității problemei respective.

### Concluzii

1. În Republica Moldova se atestă indici înalți ai mortalității și letalității prin boli digestive, cu creștere pe parcursul ultimelor 5 ani (2012-2016), mortalitatea

fiind un fenomen puternic dependent de dezvoltarea economico-socială și de caracteristicile unei societăți.

2. În mare măsură, această problemă este în funcție de nivelul de asistență medicală primară, secundară, spitalicească, asigurarea activității medicale cu aparataj medical adecvat, performant și medicamente.

### Bibliografie

1. <http://global-diseases.healthgrove.com/l/149/Digestive-Diseases>, accesat 10.03. 2018
2. Calinoiu A., Picus A., Vizitiu A., Bibirus N. Evaluarea clinică, prognostică și terapeutică a pacienților cu gastropatie portal hipertensivă. Clinica medicală a spitalului universitar de urgență București. <https://www.revistagalenus.ro/practica-medicala/evaluarea-clinica-prog-nostica-si-terapeutica-a-pacientilor-cu-gastropatie-portal-hipertensiva/>, accesat 12.03.2018.
3. Ministerul Sănătății al Republicii Moldova. Centrul Național de Management în Sănătate. <http://cnms.md/ro/rapoarte>, accesat 01.03.2018.
4. Minca D. G. Sănătate publică și management sanitar. Sănătate publică, Editura Universitară "Carol Davila", București, 2005, p. 174-5.